

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет имени
профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра психиатрии и наркологии с курсом ПО

Заведующая кафедрой: д.м.н., доцент Березовская М.А.
Проверила: д.м.н., доцент Березовская М.А.



Реферат

Тема: Деменция

Выполнил: ординатор 2 года обучения Зотова Ольга Александровна

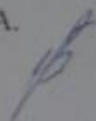
Красноярск 2018г

Рецензия

Данный реферат Зотовой О.А. по дисциплине: "психиатрия" на тему: "Деменция" от 2018 года актуален, содержание работы соответствует заявленной теме. Работа полностью раскрывает все аспекты исследуемого вопроса. Текст логичен, последователен. Замечаний к оформлению нет. Работа принята и оценена положительно.

Оценка: 5 баллов

Проверил: д.м.н., доцент Березовская М.А.



Содержание.

Введение.....	стр.4
1. Акцентуации характера.....	стр.5
2. Психопатии.....	стр. 10
3. Граница меду нормой и отклонением...	стр. 12
Заключение.....	стр. 15
Источники.....	стр. 16

Введение.

Каждый день мы встречаемся с огромным количеством людей: на работе, в ВУЗе, на улице, в общественном транспорте. Поведение и поступки этих людей мы, так или иначе, оцениваем. Одни люди кажутся нам привлекательными и приятными, другие нет. Некоторые, вообще, кажутся ненормальными. Эту оценку мы осуществляем, опираясь на собственную систему ценностей, на свое представление о «норме» и «отклонении», поэтому объективной ее назвать нельзя. А какие люди могут считаться соответствующими (или несоответствующими) норме с точки зрения психологии?

Термин “психическая норма” (или психическое здоровье) может быть определён двумя способами. С точки зрения общества человека можно назвать нормальным, если он способен в совершенстве играть социальную роль, отведённую ему в этом обществе. Более конкретно – если человек способен выполнять какую-то необходимую данному обществу работу и быть способным принимать участие в воспроизводстве общества – создавать семью, зачинать и воспитывать детей.

С точки зрения самого индивида его психическое здоровье можно определить как максимум развития и счастья самого индивида.

Все люди разные. У них разный характер, стиль общения и поведения, привычки. Так, где же грань между индивидуальностью и отклонением?

В настоящее время многие области трудовой деятельности человека связаны с нервно-психическим напряжением. Урбанизация, ускорение темпа жизни, информационные перегрузки, усиливая это напряжение, зачастую способствуют возникновению и развитию нервно-психической патологии. Таким образом, не вопрос охраны психического здоровья человека стоит довольно остро. Это связано прежде всего с необходимостью ранней диагностики проявления патологий и предрасположенности к ним. Немаловажную роль играет и диагностика акцентуаций характера, которые под воздействием психотравмирующих факторов способны переходить в патологическое состояние.

В этой работе, мне бы хотелось показать (хотя бы приблизительно) границу между особенностями человеческого характера (акцентуациями) и патологиями.

1. Акцентуация характера.

Понятие, введенное К. Леонгардом и означающее *чрезмерную выраженность отдельных черт характера и их сочетаний, представляющую крайние варианты нормы, граничащие с психопатиями*¹. Именно на описаниях этих акцентуаций строятся современные классификации характеров. Большой вклад в изучение акцентуаций характера внес известный отечественный психиатр А. Е. Личко. Его классификация построена на основе наблюдения за подростками.

Акцентуация характера, по Личко, - это чрезмерное усиление отдельных черт характера, при котором наблюдаются не выходящие за пределы нормы отклонения в психологии и поведении человека, граничащие с патологией. Такие акцентуации как временные состояния психики чаще всего наблюдаются в подростковом и раннем юношеском возрасте. Объясняет этот факт автор классификации так: «При действии психогенных факторов, адресующихся к «месту наименьшего сопротивления», могут наступать временные нарушения адаптации, отклонения в поведении»². При акцентуациях нарушения возникают только при определенном рода психических травмах, в некоторых трудных ситуациях, а именно: лишь тогда, когда они адресуются к «месту наименьшего сопротивления», к «слабому звену» данного типа характера. Иные трудности и потрясения, не задевающие этой ахиллесовой пяты, не приводят к нарушениям и переносятся стойко. При каждом типе акцентуации имеются свойственные ему отличные от других типов, «слабые места». При взрослении ребенка особенности его характера, проявившиеся в детстве, остаются достаточно выраженными, теряют свою остроту, но с возрастом могут вновь проявиться отчетливо (особенно если возникает заболевание).

Классификация акцентуаций характеров у подростков, которую предложил А. Е. Личко, выглядит следующим образом:

1. *Гипертимный тип*. Подростки этого типа отличаются подвижностью, общительностью, склонностью к озорству. В происходящие вокруг события они вносят много шума, любят беспокойные компании сверстников. При хороших общих способностях они обнаруживают неусидчивость, недостаточную дисциплинированность, учатся неровно. Настроение у них всегда хорошее, приподнятое. Со взрослыми – родителями и педагогами – у них нередко возникают конфликты. Такие подростки имеют много увлечений, как правило, поверхностных и мимолетных. Подростки гипертимного типа зачастую переоценивают свои способности. Бывают слишком самоуверенными, стремятся показать себя, прихвастнуть, произвести на окружающих впечатление.

2. *Циклоидный тип*. Характеризуется повышенной раздражительностью и склонностью к апатии. Подростки данного типа предпочитают находиться дома одни, вместо того, чтобы где-то бывать со сверстниками. Они тяжело переживают даже незначительные неприятности, на замечания реагируют крайне

¹ Психологический словарь, www.psychology.net.ru

² Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков // Психология индивидуальных различий: Тексты. – М., 1982. – С. 290.

раздражительно. Настроение у них периодически меняется от приподнятого до подавленного (отсюда название данного типа) с периодами примерно в две-три недели.

3. *Лабильный тип*. Этот тип крайне изменчив в настроении, причем оно зачастую непредсказуемо. Поводы для неожиданного изменения настроения могут оказаться самыми ничтожными, например кем-то случайно оброненное слово, чей-то неприветливый взгляд. Все они «способны погрузиться в уныние и мрачное расположение духа при отсутствии каких-либо серьезных неприятностей и неудач»¹. Поведение этих подростков во многом зависит от сиюминутного настроения. Настоящее и будущее соответственно настроению может расцветаться то радужными, то мрачными красками.

4. *Астеноневротический тип*. Этот тип характеризуется повышенной мнительностью и капризностью, утомляемостью и раздражительностью. Особенно часто утомляемость проявляется при выполнении трудной умственной работы.

5. *Сензитивный тип*. Ему свойственна повышенная чувствительность ко всему: к тому, что радует, и к тому, что огорчает или пугает. Эти подростки не любят больших компаний, слишком азартных, подвижных озорных игр. Они обычно застенчивы и робки при посторонних людях и потому часто производят впечатление замкнутости. Открыты и общительны они бывают только с теми, кто им хорошо знаком. Предпочитают общаться с малышами и взрослыми. В юношеском возрасте у таких подростков могут возникать трудности адаптации к кругу сверстников, а также «комплекс неполноценности»

6. *Психастенический тип*. Такие подростки характеризуются ускоренным и ранним интеллектуальным развитием, склонностью к размышлениям и рассуждениям, к самоанализу и оценкам поведения других людей. Такие подростки, однако, нередко бывают больше ценны на словах, а не на деле.

7. *Шизоидный тип*. Наиболее существенная черта этого типа – замкнутость. Эти подростки не очень тянутся к сверстникам, предпочитают быть одни, находиться в компании взрослых. Они нередко демонстрируют внешнее безразличие к окружающим людям, отсутствие интереса к ним, плохо понимают состояния других людей, их переживания, не умеют сочувствовать. Их внутренний мир зачастую наполнен различными фантазиями, какими-либо особыми увлечениями. Во внешних проявлениях своих чувств они достаточно сдержаны, не всегда понятны для окружающих, прежде всего, для своих сверстников, которые их, как правило, не очень любят.

8. *Эпилептоидный тип*. Эти подростки часто плачут, изводят окружающих, особенно в раннем детстве. Такие дети, пишет А. Е. Личко, любят мучить животных, дразнить младших, издеваться над беспомощными. В детских компаниях они ведут себя как диктаторы. Их типичные черты – жестокость, властность, себялюбие. В группе детей, которыми они управляют, такие подростки устанавливают свои жесткие, почти террористические порядки, причем их личная власть в таких группах держится в основном на добровольной

¹ Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков // Психология индивидуальных различий: Тексты. – М., 1982. – С. 290.

покорности других детей или на страхе. В условиях жесткого дисциплинарного режима они чувствуют себя нередко на высоте, стараются угодить начальству, добиваться определенных преимуществ перед сверстниками, получить власть, установить свой диктат над окружающими.

9. *Истероидный тип.* Главная черта этого типа – эгоцентризм, жажда постоянного внимания к собственной особе. У подростков данного типа нередко выражена склонность к театральности, позерству, рисовке. Такие дети с большим трудом выносят, когда в их присутствии кто-то хвалит их же товарища, когда другим уделяют больше внимания, чем им самим. Для них насущной потребностью становится стремление привлекать к себе внимание окружающих, выслушивать в свой адрес восторги и похвалы. Для этих подростков характерны претензии на исключительное положение среди сверстников, и, чтобы оказать влияние на окружающих, привлечь к себе их внимание, они часто выступают в группах в роли зачинщиков и заводил. Вместе с тем, будучи неспособными стать настоящими лидерами и организаторами дела, завоевать себе неформальный авторитет. Они часто и быстро терпят фиаско.

10. *Неустойчивый тип.* Его иногда неверно характеризуют как слабовольный, плывущий по течению. Подростки данного типа обнаруживают повышенную склонность и тягу к развлечениям, причем без разбора, а так же к безделью и праздности. У них отсутствуют какие-либо серьезные, в том числе профессиональные интересы, они почти совсем не думают о своем будущем.

11. *Конформный тип.* Данный тип демонстрирует бездумное, а часто просто конъюнктурное подчинение любым авторитетам, большинству в группе. Такие подростки обычно склонны к морализаторству и консерватизму, а их жизненное кредо – «быть как все». Это тип приспособленца, который ради своих собственных интересов готов предать товарища, покинуть его в трудную минуту, но, что бы он ни совершил, он всегда найдет «моральное» оправдание своему поступку, причем нередко даже не одно.

Приведенная выше классификация характеров, предложенная А. Е. Личко, построена на основе результатов наблюдения и их обобщения и в этом смысле не является научно точной. Возникает вопрос, что делать с теми людьми, которые не вписываются в классификацию и не могут быть отнесены ни к одному из этих типов?

Близкой к классификациям А. Е. Личко является типология характеров, предложенная К. Леонгардом. Эта классификация основана на оценке стиля общения человека с окружающими людьми и представляет как самостоятельные следующие типы характеров:

1. *Гипертимный тип.* Его характеризует чрезвычайная контактность, словоохотливость, выраженность жестов, мимики, пантомимики. Люди подобного типа нередко сами бывают инициаторами конфликтов, но огорчаются, если окружающие делают им замечания по этому поводу. Из положительных черт, привлекательных для партнеров по общению, людей данного типа характеризуют энергичность, жажда деятельности, оптимизм, инициативность. Вместе с тем они обладают и некоторыми отталкивающими чертами: легкомыслием, повышенной раздражительностью, недостаточно серьезным отношением к своим обязанностям.

Они трудно переносят условия жесткой дисциплины, монотонную деятельность, вынужденное одиночество.

2. *Дистимный тип*. Его характеризует низкая контактность, немногословие, доминирующее пессимистическое настроение. Они располагают следующими чертами личности, привлекательными для партнеров по общению: серьезностью, обостренным чувством справедливости. Есть у них и отталкивающие черты. Это – пассивность, замедленность мышления, неповоротливость.

3. *Циклоидный тип*. Ему свойственны довольно частые периодические смены настроения, в результате чего так же часто меняется их манера общения с окружающими людьми. В период повышенного настроения они являются общительными, а в период подавленного – замкнутыми. Во время душевного подъема они ведут себя как люди с гипертимной акцентуацией характера, а в период спада – с дистимной.

4. *Возбудимый тип*. Данному типу присуща низкая контактность в общении, замедленность вербальных и невербальных реакций. Они неуживчивы в коллективе, властны в семье. В эмоционально спокойном состоянии люди данного типа часто добросовестные, аккуратные. Однако в состоянии эмоционального возбуждения они бывают раздражительными, вспыльчивыми, плохо контролируют свое поведение.

5. *Застревающий тип*. Его характеризуют умеренная общительность, занудливость, склонность к нравоучениям. В конфликтах обычно выступает инициатором, активной стороной. Особенно чувствителен к социальной справедливости, вместе с тем обидчив, уязвим, подозрителен, мстителен. Иногда чрезмерно самонадеян, честолюбив, ревнив, предъявляет непомерные требования к близким и к подчиненным на работе.

6. *Педантичный тип*. В конфликты вступает редко, выступая в них скорее пассивной, чем активной стороной. Его привлекательные черты: добросовестность, аккуратность, серьезность, надежность в делах, а отталкивающие и способствующие возникновению конфликтов – формализм, занудливость, брюзжание.

7. *Тревожный тип*. Людям данного типа свойственны низкая контактность, робость, неуверенность в себе, минорное настроение. Они редко вступают в конфликты с окружающими, играя в них в основном пассивную роль, в конфликтных ситуациях ищут поддержки и опоры. Нередко располагают следующими привлекательными чертами: дружелюбием, самокритичностью, исполнительностью. Вследствие своей беззащитности также нередко служат «козлами отпущения», мишенями для шуток.

8. *Эмотивный тип*. Эти люди предпочитают общение в узком кругу избранных, с которыми устанавливаются хорошие контакты, которых они понимают «с полуслова». Привлекательные черты: доброта, сострадательность, сопереживание чужим успехам, обостренное чувство долга, исполнительность. Отталкивающие черты: чрезмерная чувствительность, слезливость.

9. *Демонстративный тип*. Этот тип людей характеризуется легкостью установления контактов, стремлением к лидерству, жаждой власти и похвалы. Он демонстрирует высокую приспособляемость к людям и вместе с тем склонностью

к интригам. Обладают следующими чертами, привлекательными для партнеров по общению: обходительностью, артистичностью, способностью увлечь других, неординарностью мышления и поступков. Их отталкивающие черты: эгоизм, лицемерие, хвастовство, отлынивание от работы.

10. *Экзальтированный тип*. Ему свойственны высокая контактность, словоохотливость, влюбчивость. Такие люди часто спорят, но не доводят дело до серьезных конфликтов. Они альтруисты, имеют чувство сострадания, хороший вкус, проявляют яркость и искренность чувств. Отталкивающие черты: паникерство, подверженность сиюминутным настроениям.

11. *Экстравертированный тип*. Отличается высокой контактностью, у таких людей масса друзей, знакомых, они словоохотливы до болтливости, открыты для любой информации. Редко вступают в конфликты с окружающими и обычно играют в них пассивную роль. Располагают такими привлекательными чертами. Как готовность внимательно выслушать другого, сделать то, о чем просят, исполнительностью. Отталкивающие особенности: подверженность влиянию, легкомыслие, необдуманность поступков, страсть к развлечениям, к участию в распространении сплетен и слухов.

12. *Интровертированный тип*. Его, в отличие от предыдущего, характеризует очень низкая контактность, замкнутость, оторванность от реальности, склонность к философствованию. Такие люди любят одиночество; редко вступают в конфликты с окружающими, только при попытках бесцеремонного вмешательства в их личную жизнь. Часто представляют собой эмоционально холодных идеалистов, относительно слабо привязанных к людям. Обладают такими привлекательными чертами, как сдержанность, наличие твердых убеждений, принципиальность. Есть у них и отталкивающие черты. Это – упрямство, упорное отстаивание своих идей. На все они имеют свою точку зрения, которая может оказаться ошибочной, резко отличаться от мнения других людей, и, тем не менее, они продолжают ее отстаивать несмотря ни на что.

2. Психопатии.

ПСИХОПАТИИ (от греч. *psycho* — душа и *pathos* — страдание, болезнь) — патология характера, при которой у субъекта наблюдается практически необратимая выраженность личностных свойств, препятствующих его адекватной адаптации в социальной среде¹.

Различают психопатии ядерные (врожденные или конституциональные) и приобретенные. Последние возникают как следствие травмы головного мозга, инфекции, интоксикации, психотравмы и т. д. Конституциональные психопатии обусловлены врожденной неполноценностью нервной системы, вызванной факторами наследственности, вредностями, воздействующими на плод, родовой травмой и т. п. Конституциональные психопатии проявляются уже в детском возрасте в виде нарушений эмоционально-волевой сферы, при этом интеллект может быть относительно сохранным. Степень выраженности психопатии во взрослом возрасте зависит от условий воспитания и влияния окружающей среды. Проявления психопатий разнообразны. Несмотря на редкость чистых типов и преобладание смешанных форм, принято выделять следующие классические типы:

1) циклоиды, основной признак которых — постоянная смена настроения с колебаниями цикла от нескольких часов до нескольких месяцев;

2) шизоиды, для которых характерны уход от контактов, замкнутость, скрытность, легкая ранимость, отсутствие эмпатии, угловатость движений;

3) эпилептоиды, основной признак которых — крайняя раздражительность с приступами тоски, страха, гнева, нетерпеливость, упрямство, обидчивость, жестокость, склонность к скандалам;

4) астеники, которым свойственны повышенная впечатлительность, психическая возбудимость, сочетающаяся с быстрой истощаемостью, раздражительность, нерешительность;

5) психастеники — тревожные, неуверенные в себе, склонные к постоянным раздумьям, патологическим сомнениям;

6) паранойяльные психопаты — склонны к образованию сверхценных идей, упрямые, эгоистичны, отличаются отсутствием сомнений, уверенностью в себе и завышенной самооценкой;

7) истерические психопаты — характеризуются стремлением во что бы то ни стало обратить на себя внимание окружающих, при этом оценка ими реальных событий всегда искажена в благоприятную для них сторону, в общении манерны, театральны;

8) неустойчивые психопаты — основные признаки: слабохарактерность, отсутствие глубоких интересов, податливость влиянию окружающих;

9) органические психопаты — отличаются врожденной умственной ограниченностью, могут хорошо учиться, но бесплодны, когда нужно применить знания или проявить инициативу, умеют “держаться в обществе”, но банальны в суждениях.

¹ Психологический словарь www.psychology.net.ru/dictionaries

Четкой границы между психопатиями и вариантами нормальных характеров не существует. Указанным типам психопатов в норме соответствуют натуры с подобным характерологическим складом, но без патологической (психопатической) выраженности (Акцентуация характера). Под влиянием болезни или психотравм у психопатов могут возникать острые и затяжные реактивные и невротические состояния а также депрессии.

3. Граница между нормой и отклонением

Как мы могли убедиться, граница между акцентуациями характера и психопатиями весьма расплывчата, и не исключено «перетекание» одного в другое. Дело в том, что в теоретическом отношении понятие психической нормы достаточно расплывчато и относительно. Мне, например, удалось найти определение психической нормы только с точки зрения судебной медицины: *«Под психической нормой понимается такое состояние психики, при котором человек полностью отдает себе отчет в своих действиях и поступках. Психически нормальная личность - это вменяемая личность, несущая ответственность за все свои действия и поступки, не страдающая психическими болезнями. Вменяемость человека характеризуется правильным функционированием сознания»*¹. Вообще категория "нормальности" психики человека исследована недостаточно и не имеет строгих критериев. С одной стороны, это связано с большими индивидуальными различиями в психике человека, которые обусловлены как биологическими, так и социо-культурными факторами развития. С другой стороны, человек чаще становится объектом наблюдения, исследования и лечения именно тогда, когда его поведение или какие-то иные особенности начинают обращать на себя внимание окружающих, мешают им или самому человеку. На основании чего же делаются выводы о ненормальности человека?

В патопсихологии в определении нормы и психического здоровья обычно придерживаются определения Всемирной Организации Здравоохранения, где оно сформулировано следующим образом: "Не только отсутствие болезней, но состояние физического, социального и психического благополучия". При обсуждении понятия нормального психического развития, как правило, возникают вопросы о том, является ли нормой такие проявления человеческой индивидуальности, как особая одаренность или гениальность? Не являются ли они тоже отклонениями от нормы, но как бы в другую сторону? Кроме того, всем известно, что среди талантливых писателей, художников, артистов, ученых были и есть люди с психическими отклонениями. Как тогда оценивать их? Как относиться к людям, имеющим какие-либо уникальные способности, например, к счету в уме? Прежде всего хочется сказать, что жизнь известных людей рано или поздно становится объектом пристального внимания, а иногда даже объектом специального изучения или исследования. Поэтому мы располагаем большей информацией о жизни известных артистов, писателей, художников и т. д., чем, например, о жизни людей из соседних домов, особенно если речь идет о большом городе. На самом же деле психическими расстройствами страдают самые разные люди. Проводя длительные наблюдения за людьми, страдающими различными психическими заболеваниями, психологам удалось выделить некоторые критерии, которые помогают различить нормальное и аномальное состояние. Опираясь на них, конечно, нельзя поставить диагноз и сделать вывод о наличии определенного

¹Исправительно-трудовая психология. М., 1974. <http://yurpsy.by.ru>

психического заболевания (психолог этого и не должен делать, подменяя собой врача), однако можно ставить вопрос об отклонении от нормы.

Первым из этих критериев назовем неадекватность, которая может поступков, поведения в целом, речевых высказываний, мимики и жестов человека той ситуации, в которой он находится. Так, например, у человека может быть сильнейшая эмоциональная реакция, но если причина, вызвавшая ее, понятна, объяснима, то такая реакция может быть сочтена адекватной. Сама форма выражения этой реакции тоже может быть более или менее адекватна общепринятым нормам морали и социального поведения, что также служит диагностическим критерием состояния человека. Например, несправедливо обиженный человек перестает разговаривать с обидчиком (реакция адекватна). Юноша устраивает скандал матери по поводу того, что его не устраивает длина сваренных ею макарон,- эта реакция неадекватна причине (случай из консультативной практики; в семье считали, что у сына просто трудный характер). Другой пример неадекватного поступка. Чтобы прослыть героем, подросток устраивает пожар в собственной квартире, из которой он "успевает" вывести маленького брата.

Второй критерий - это критичность, которая может быть снижена или вовсе отсутствовать у человека по отношению к своим поступкам, к своему физическому и психическому состоянию, своему поведению, высказываниям, результатам своей деятельности и т.д. Критичность может выражаться и в раскаянии в том, что сделано, и в понимании, что действие или реакция были неправильными, неадекватными, и в способности слушать и воспринимать мнение других людей, говорящих, например, о возможном наличии болезни или о необходимости измениться или показаться врачу. Часто на ранних стадиях заболевания критичность еще сохраняется. Человека волнуют и пугают отдельные симптомы, он пытается с ними справиться или разобраться. По мере развития заболевания критичность снижается, а иногда и утрачивается. Больные могут с уверенностью говорить абсурдные вещи, не видеть ничего особенного в своем, например, агрессивном поведении, не воспринимают ничьих доводов. Ярким примером этого являются больные с дисморфофобией (страхом перед своей внешностью), которые не могут согласиться с мнением, что их внешность вполне привлекательна. Другой пример. Больная с бредом преследования утверждала, что за ней наблюдают круглосуточно через прибор, установленный в Институте красоты.

Третий критерий - непродуктивность деятельности. В этом случае человек не нацелен на конечный результат своей деятельности. Ему интересен только сам процесс (например, целыми днями рисует картины, но никому их не показывает, теряет). Сама деятельность не имеет смысла, и результат, продукт никому, иногда даже самому больному, не интересен и не нужен. Возможен и такой вариант непродуктивности, когда конкретная деятельность подменяется разговорами, планированием, обещаниями, но далее слов дело не идет. При этом всегда

находятся причины, оправдания, позволяющие отложить реальные действия. Например, двадцатилетняя девушка в течение двух лет ежедневно подробно рассказывала матери (вечером, когда та усталая приходила с работы) о том, как она пойдет учиться, начнет работать и их жизнь наладится. Все это время она находилась на иждивении своей матери, которая была на инвалидности. Каждый вечер она как бы принимала определенное решение, но наутро просто оставалась в постели, изобретая новые причины и откладывая поиск работы и учебы на следующий день.

По результатам наблюдений наличие фактов, попадающих под один из перечисленных критериев, может служить основой для профессионального наблюдения за человеком и принятия мер для возможного предупреждения развития психического заболевания. При поведении, удовлетворяющем двум или трем критериям одновременно, должен быть поставлен вопрос о необходимости детального исследования, проведения экспериментального патопсихологического исследования и рекомендована консультация врача. С этих позиций становится более понятной психологическая оценка состояния тех людей, которые, имея некоторые психические особенности или отклонения, остаются, например, продуктивны в своем творчестве. Их деятельность кому-то кажется непродуктивной, но они находятся в состоянии поиска решения сложной задачи. Их поведение не всегда адекватно с общепринятой точки зрения, но результат деятельности ошеломляет.

Заключение.

Можно заметить, что акцентуации характера и психопатии обладают схожими чертами и типы их довольно похожи.

Но, несмотря на то, что граница между нормой и отклонением, расплывчата и неопределенна до конца, примерные ее очертания мы можем увидеть.

Поведению, отклоняющемуся от нормы, свойственны следующие характерные признаки: оно неадекватно, в нем прослеживается отсутствие самокритики, оно, как правило, непродуктивно.

Следует отметить еще один немаловажный критерий – поведение человека, подверженного патологиям, как правило, наносит вред окружающим его людям.

Нельзя забывать о том, что под воздействием давления определенного рода, акцентуация характера может перетечь в соответствующую патологию. Поэтому необходимо помнить об этом. А так же, для предотвращения подобного «перетекания», очень важно своевременное отслеживание акцентуаций.

Тем не менее, еще раз напомним о том, что четкого определения психической нормы не существует. И поэтому, определение «нормальности» является уделом врача и должно быть индивидуальным.

Список источников.

1. Немов Р. С. Психология: Учебн. Для студентов высших пед. учеб. заведений: В 3 кн. Кн. 1. Общие основы психологии. 3-е изд. – М.: Гуманит. изд. центр. ВЛАДОС, 1997. – 688с.
2. Выготский Л. С. Психология. М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. – 1008с.
3. Психология. Учебник для экономических вузов/Под общ. ред. В. Н. Дружинина, - СПб.: Питер, 2000. – 672с.
4. Мир Психологии. www.psychology.net.ru
5. Н.Л. Белопольская. Задачи патопсихологии и понятие психической нормы.
<http://ppf.uni.udm.ru/biblio/belskaya.html>